

信用卡捐款授權書

立案字號:高市社婦保字第11131651800號

填表日期:___年___月___日

地 址:高雄市路竹區自由街132巷13號

電 話:07-6960777 傳 真:07-6960555

Email:cherub@babyangel.org.tw

1、申請項目

☐新增捐款授權☐變更資料, 說明☐終止授權, 原因

2、授權人基本資料:

持卡人姓名		信用卡號	_____-_____-_____-_____-_____-_____-
發卡銀行		信用卡 有效期限	西元____年____月
持卡人簽名 (同信用卡簽名)		卡別	<input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> MASTER CARD <input type="checkbox"/> 聯合信用卡 <input type="checkbox"/> JCB
身份證字號		電話	
地址			
電子信箱			

3、捐款方式(守護天使專案:每月固定捐款1,000元以上者,將會於年節收到家園賀卡。)

捐款方式	<input type="checkbox"/> 每月定期捐款 <input type="checkbox"/> 自民國____年____月起至民國____年____月止。 <input type="checkbox"/> 不設截止日期,自民國____年____月起至授權人提出終止。
	<input type="checkbox"/> 單次捐款,請於民國____年____月扣款。
捐款金額	<input type="checkbox"/> 500元 <input type="checkbox"/> 1,000元 <input type="checkbox"/> 2,000元 <input type="checkbox"/> 其他____元
捐款用途(擇一)	<input type="checkbox"/> 生活補助 <input type="checkbox"/> 急難救助 <input type="checkbox"/> 守護天使助養金 <input type="checkbox"/> 醫療補助 <input type="checkbox"/> 其他

4、收據開立

開立方式	<input type="checkbox"/> 每月開立 <input type="checkbox"/> 年度開立(收據於年底統一開立)		
收據抬頭	<input type="checkbox"/> 同持卡人 <input type="checkbox"/> 另指定抬頭_____	身分證字號／統編 (所得稅申報)	

※授權信用卡定期捐款條款:本人茲授權財團法人高雄市私立小天使家園(以下簡稱小天使家園)及信用卡中心,得自本人信用卡內進行小天使家園之捐款扣繳;並於每月15-20日之間,自本人信用卡內進行自動扣款作業。

※捐款收據可依法申請減免所得稅。